



FACULTADE DE ENFERMARÍA

Análise do rol da enfermaría de Atención Primaria en materia de prevención e diagnóstico precoz do VIH na comarca de Santiago de Compostela.

Autor: Javier Viaño Rial

Titora: Ainara Díaz Geda

Cotitora: Eugenia Sampedro Pérez

Xuño 2022



FACULTADE DE ENFERMARÍA

UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Grao en Enfermaria

O Proxecto de Fin de Grao titulado: Análise do rol da enfermaría de Atención Primaria en materia de prevención e diagnóstico precoz do VIH na comarca de Santiago de Compostela, foi realizado por o/a abaixo asinante.

Santiago de Compostela, 30 de maio de 2022

O/a alumno/a,

Fdo.: Javier Viaño Rial

Vº Bº

A titora:

Fdo: Ainara Díaz Geada

A cotitora:

Fdo: Eugenia Sampedro Pérez

AGRADECEMENTOS

- Á miña titora, Ainara Díaz Geada, pola implicación, a axuda constante, a paciencia e o tempo adicado.
- Á miña cotitora, Eugenia Sampedro Pérez por aceptar a cotitorización deste traballo e pola súa colaboración indispensábel.
- Ás enfermeiras da comarca de Santiago de Compostela polo tempo invertido en protagonizar esta análise e pola sinceridade das súas respostas.
- Aos meus, que me acompañaron ao longo desta etapa e nunca deixaron de apoiarme. Grazas por confiar sempre en min.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	1
2. XUSTIFICACIÓN	3
3. OBXECTIVOS.....	3
4. METODOLOXÍA	4
4.1. Deseño e poboación do estudo.	4
4.2 Instrumento	4
4.3 Recollida de datos.....	5
4.4 Variábeis.	6
4.5 Análise estatística.	6
5. RESULTADOS	7
6. DISCUSIÓN.....	15
7. LIMITACIÓNS E FORTALEZAS	17
8. CONCLUSIÓNS.....	18
BIBLIOGRAFÍA.....	19
ANEXO I: CUESTIONARIO EMPREGADO NA RECOLLIDA DE DATOS DA MOSTRA ESTUDADA.	22
ANEXO II: INFORME FAVORABLE DO COMITÉ DE BIOÉTICA DA USC	27
ANEXO III: INFORME FAVORABLE DA XERENCIA DA ÁREA SANITARIA DE SANTIAGO DE COMPOSTELA E BARBANZA	28

ÍNDICE DE TÁBOAS

Táboa 1. Sexo, idade, contrato e centro de traballo do persoal de enfermaría da comarca de Santiago de Compostela.	7
--	---

Táboa 2. Consideracións xerais sobre o rol da enfermaría na educación sexual.	8
Táboa 3. Percepción do rol enfermeiro na prevención e diagnóstico precoz do VIH.....	9
Táboa 4. Consideracións osbre a PrEP.....	10
Táboa 5. Consideracións sobre PEP.....	11
Táboa 6. Implicacións da enfermaría na oferta de pprovas de diagnóstico de VIH.....	12
Táboa 7. Autopercepción do nivel de coñecementos e da necesidade de formación na materia..	13
Táboa 8. Oferta de probas diagnósticas do VIH de acordo ao coñecemento das guías e protocolos de referencia.	14
Táboa 9. Coñecemento das guías e protocolos de referencia segundo o tipo de contratación.....	14

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. En cal dos seguintes supostos lle indicaría a un paciente o uso da PrEP?	11
Gráfico 2. En cal dos seguintes casos indicaría o uso da PEP?.....	12
Gráfico 3. En cal dos seguintes casos lle indicaría a un paciente realizar unha seroloxía para detectar o VIH?	13

RESUMO

Introdución: o VIH/SIDA é un problema de saúde pública cuxa prevención é posíbel mediante métodos sinxelos e que sendo diagnosticado de xeito precoz mellora substancialmente as condicións do paciente. A enfermaría de Atención Primaria desenvolve un rol fundamental neses dous eidos: a prevención e o diagnóstico precoz. Existen numerosas aptitudes coas que a enfermaría de Atención Primaria debe contar para poder desenvolver con éxito este rol.

Obxectivos: coñecer as aptitudes e actitudes da enfermaría de atención primaria da comarca de Santiago de Compostela en materia de prevención e diagnóstico precoz do VIH. Así como tamén estimar o grao de coñecementos das guías e protocolos vixentes e analizar a necesidade de formación.

Métodos: deseñouse un estudo observacional descritivo de corte transversal. A mostraxe foi aleatoria simple. Confeccionouse un cuestionario anónimo. Responderon un total de 47 enfermeiras (n= 47). Medíronse variábeis sociodemográficas, variabéis relacionadas co rol da enfermeira na educación sexual, coa percepción do papel no diagnóstico precoz do VIH, cos coñecementos sobre medidas farmacolóxicas, coa oferta de probas diagnósticas e coa autopercepción do nivel de coñecementos e necesidade de formación.

Resultados: poucas enfermeiras adoitan falar cos pacientes sobre os seus hábitos sexuais nas consultas (19,1%) e o 48,9% descoñece en que consiste a prevención combinada do VIH. En canto ao diagnóstico, o 83% nunca ofertou unha proba para a detección do virus. O 70,2% descoñece os documentos de referencia na materia e o 87,2% considera insuficientes os seus coñecementos. Ao 95,7% gustaríalle recibir máis formación.

Conclusións: existe unha ampla falta de coñecementos das guías de actuación que se reflicte na práctica clínica. As profesionais participantes neste estudo non adoitan facer uso das ferramentas existentes para poder levar a cabo un correcto diagnóstico precoz e prevención do VIH. Porén, o estudo revela unha alta necesidade e aceptabilidade de formación neste ámbito.

RESUMEN

Introducción: el VIH/SIDA es un problema de salud pública cuya prevención es posible mediante métodos sencillos y que siendo diagnosticado precozmente mejora sustancialmente las condiciones del paciente. La enfermería de Atención Primaria desarrolla un rol fundamental en ambos campos: la prevención y el diagnóstico precoz. Existen numerosas aptitudes que la enfermería de Atención Primaria debe poseer para desarrollar exitosamente este rol.

Objetivos: conocer las aptitudes y actitudes de la enfermería de Atención Primaria de la comarca de Santiago de Compostela en materia de prevención y diagnóstico precoz del VIH. También estimar el grado de conocimientos de las guías y protocolos vigentes y analizar la necesidad de formación.

Métodos: se diseñó un estudio observacional descriptivo de corte transversal. El muestreo fue aleatorio simple. Se confeccionó un cuestionario anónimo. Respondieron un total de 47 enfermeras ($n = 47$). Se midieron variables sociodemográficas, variables relacionadas con el rol de la enfermera en la educación sexual, con la percepción del papel en el diagnóstico precoz del VIH, con los conocimientos sobre medidas farmacológicas, con la oferta de pruebas diagnósticas y con la autopercepción del nivel de conocimientos y necesidad de formación.

Resultados: pocas enfermeras acostumbran hablar con los pacientes sobre hábitos sexuales (19,1%) y el 48,9% desconoce la prevención combinada del VIH. Referente al diagnóstico, el 83% nunca ofertó una prueba para la detección del virus. El 70,2% desconoce los documentos referentes en la materia y el 87,2% considera insuficientes sus conocimientos. Al 95,7% le gustaría recibir formación.

Conclusiones: existe falta de conocimientos de las guías de actuación reflejándose en la práctica clínica. Las profesionales participantes en este estudio no hacen uso de las herramientas que permiten llevar a cabo un correcto diagnóstico precoz y prevención del VIH. Sin embargo, el estudio revela una alta necesidad y aceptabilidad de formación en este ámbito.

ABSTRACT

Introduction: HIV/AIDS is a public health problem whose prevention is possible by means of simple methods and when diagnosed early, it substantially improves the patient's conditions. Primary care nurses play a fundamental role in both fields: prevention and early diagnosis. There are numerous skills that Primary Care nurses must have in order to successfully develop this role.

Objectives: to know the skills of Primary Care nurses in the district of Santiago de Compostela in the prevention and early diagnosis of HIV. Also to estimate the degree of knowledge of current guidelines and protocols and to analyze the need for training.

Methods: a cross-sectional descriptive observational study was designed. Sampling was random and simple. An anonymous questionnaire was used. A total of 47 nurses responded ($n = 47$). Sociodemographic variables, variables related to the nurse's role in sex education, perceived role in the early diagnosis of HIV, knowledge of pharmacological measures, offer of diagnostic tests and self-perceived level of knowledge and need for training were measured.

Results: few nurses are in the habit of talking to patients about their sexual habits during consultations (19.1%) and 48.9% are unaware of the combined prevention of HIV. Regarding diagnosis, 83% never offered a test for the detection of the virus. 70.2% were unaware of the reference documents on the subject and 87.2% considered their knowledge to be insufficient. 95.7% would like to receive more training.

Conclusions: there is a widespread lack of knowledge of the guidelines, which is reflected in clinical practice. The professionals participating in this study do not usually make use of the existing tools to carry out a correct early diagnosis and prevention of HIV. However, the study reveals a high need and acceptability of training in this area.

1. INTRODUCCIÓN

O 5 de xuño de 1981 o Centro para o Control e Prevención de Enfermidades dos Estados UNIDOS (CDC) notificaba cinco casos de pneumonía estraña. Os afectados eran homes previamente sans, homosexuais e sexualmente activos. Eses cinco casos estendéronse de xeito descontrolado, falándose por aquel entón dun “cáncer gay”. Tratábase do inicio dunha pandemia que perdura ata o día e hoxe: a causada polo virus da inmunodeficiencia humana (VIH). Este virus actúa infectando, destruindo ou alterando o funcionamento das células inmunitarias (2). A multiplicación descontrolada do virus no organismo provoca un debilitamento das defensas e un conseguinte estado de inmunodeficiencia. O virus destrúe os glóbulos brancos (CD4) o que supón a aparición de numerosas infeccións oportunistas (1) e pode implicar a presentación dos signos e síntomas que definen a enfermidade da síndrome de inmunodeficiencia huma (SIDA) (2,3).

O VIH pódese transmitir mediante tres vías diferentes: sexual, sanguínea e nai-fillo. A transmisión sexual ten lugar durante as relacións sexuais sen preservativo. A penetración anal, seguida da vaxinal, son as que máis risco entrañan. A transmisión sanguínea dáse ao expoñerse a materiais cortantes ou de inxección en contacto con sangue infectada. O grupo máis vulnerable a contaxiarse por esta vía son as persoas que se inxectan drogas (PID). Finalmente, a transmisión nai-fillo ten lugar cando una nai VIH positiva transmite o virus ás crianzas durante o embarazo, parto ou lactación. Das tres vías a máis frecuente na nosa contorna é a sexual (3,4).

A nivel mundial, con datos do 2020, preto de 80.000.000 de persoas contraeran o virus dende o comezo da pandemia, 36.000.000 faleceron e 37.000.000 están a vivir con el nos nosos días (5). En España dende o 2003 ata o 2020 contabilizáronse 59.585 novos casos de VIH. No 2020 notificáronse 1925 casos, o que supón unha taxa de 4,07 casos por cada 100.000 habitantes. A maioría dos novos diagnósticos danse en homes e o medio de transmisión máis frecuente son os homes que teñen sexo con homes (HSH) (4).

En canto a Galicia, no período 2004-2020 rexistráronse 3.030 casos de VIH, o que supón unha media de 178 infeccións anuais e unha incidencia anual de 6,47 casos por 100.000 habitantes. O máximo de casos rexistrados nun ano (225) , así como de incidencia (8,1 por cada 100.000 habitantes) tiveron lugar no 2012. Dende esa data os datos foron descendendo ata acadar un mínimo no 2017 con 120 diagnósticos novos e unha incidencia anual de 4,4 por cada 100.000 habitantes. Dende ese ano, as estatísticas amosan unha repunta progresiva acadando no 2019 153 diagnósticos anuais e unha incidencia de 5,7 por cada 100.000 habitantes. O último ano con datos

dispoñibles é o 2020, con 105 novos diagnósticos e unha incidencia de 3,9 por cada 100.000 habitantes. O 80% dos diagnósticos foron en homes e a maioría tamén se deu en HSH (6).

Unha das peculiaridades que presenta o VIH é o estigma e a conseguinte discriminación que sofren as persoas que padecen o virus. Isto implica un menor emprego dos servizos sanitarios referentes á prevención. Por unha parte, debido ao medo ao rexeitamento a revelar o estado serolóxico e por outra á predisposición negativa da sociedade cara os grupos de maior risco. Este feito afecta á calidade de vida e á calidade dos coidados (7,8).

A prevención e o diagnóstico precoz son dous elementos chave na loita contra este virus e as súas consecuencias. Precisamente nisto se basean os obxectivos 95-95- 95 cara o ano 2030 do Programa Conxunto das Nacións Unidas sobre o VIH/SIDA (ONUSIDA), entre os cales se inclúen que o 95% das persoas que viven co VIH coñezan o seu estado serolóxico, que o 95% dos que o coñecen teñan acceso ao tratamento oportuno, e que deste último porcentaxe o 95% consiga unha carga vírica indetectábel. Obxectivos aos que se engadiu que o 95% das persoas VIH positivas teñan unha boa calidade de vida e que o estigma e a discriminación sexan do 0% (9). Estes obxectivos tamén se atopan recollidos no Plan Galego AntiVIH, que alberga unha serie de medidas a adoptar polo sistema da nosa comunidade para mellorar a situación epidemiolóxica do virus, así como a social, xa que tamén vela polo erradicación do estigma (10). Porén, os datos galegos poñen en evidencia que os obxectivos non están a ser cumpridos, xa que por exemplo, un 48% de pacientes son diagnosticados de forma tardía (6). Para reverter esta situación resultan chave a prevención da enfermidade, a promoción da saúde e a educación sanitaria; eidos nos que a enfermaría, especialmente na Atención Primaria (AP) desenvolve un papel fundamental. Alén disto, a AP constitúe o servizo sanitario co que a poboación ten máis contacto (11).

Segundo ONUSIDA (Programa Conxunto das Nacións Unidas sobre o VIH/SIDA) o xeito óptimo de previr da infección polo virus da inmunodeficiencia humana non pode valerse de accións illadas, se non que debe desenvolverse mediante a prevención combinada (12,13). A prevención combinada do VIH consiste na sinerxía de intervencións biomédicas, condutuais e estruturais. As primeiras consisten en intervencións mediante métodos clínicos e médicos, onde podemos incluír a realización de probas diagnósticas de VIH ou o fomento do uso da profilaxe preexposición (PrEP) e postexposición (PEP). As segundas consisten en intervencións que creen un ambiente propicio para frear o VIH, como a descriminalización da transmisión e dos grupos máis afectados

para así reducir o estigma en torno ao virus. E por último, as terceiras tratan de intervencións que promovan un comportamento saudábel, como a educación sexual integral (13).

2. XUSTIFICACIÓN

En vista aos antecedentes anteriormente referidos resulta relevante realizar unha investigación que se achegue aos coñecementos e necesidades detectadas polas enfermeiras en materia de prevención e diagnóstico precoz. A identificación destas necesidades permitiranos a posibilidade de establecer medidas enfocadas no problema que existe en torno á prevención e diagnóstico precoz do VIH, así como adaptar e mellorar a formación das profesionais na actualidade e no futuro.

O perfeccionamento das actuacións enfermeiras neste senso, poderá traducirse nunha mellora das condicións de saúde da poboación xeral. Un maior acceso a educación sanitaria en hábitos sexuais saudábeis e medidas de protección, xunto cunha maior oferta de probas para detección do virus permitirían unha redución maior do número de casos, non só de infección por VIH, se non tamén das demais infeccións de transmisión sexual (ITS).

Por outra banda, é necesario tomar conciencia de que a sexualidade constitúe un elemento chave para o desenvolvemento das persoas, e por ende, da súa saúde. Esta toma de conciencia permitirá rachar coas barreiras e superar o estigma que pode dificultar a correcta realización das funcións das profesionais. Isto traducirase nunha maior calidade dos coidados obtendo un beneficio bidireccional: maior formación para os profesionais e mellor atención para a poboación.

A importancia da enfermaría neste eido ponse de relevo precisamente no programa formativo da especialidade en Enfermaría Familiar e Comunitaria que establece como competencia nestes profesionais a promoción da saúde sexual, así como a intervención en programas de atención á saúde sexual e reprodutiva en grupos poboacionais especiais. Tamén recolle como actividade mínima a valoración e consello sobre ITS a un mínimo de homes e mulleres durante a formación (14).

3. OBXECTIVOS

Obxectivo principal:

- Coñecer as aptitudes e actitudes da enfermaría de Atención Primaria da comarca de Santiago de Compostela en materia de prevención e diagnóstico precoz do VIH.

Obxectivos secundarios:

- Estimar o grao de coñecementos das guías e protocolos vixentes en relación á prevención e diagnóstico precoz do VIH.
- Analizar a necesidade de formación percibida polas propias enfermeiras.

4. METODOLOXÍA

4.1. Deseño e poboación do estudo.

Para acadar os obxectivos expostos para esta investigación deseñouse un estudo observacional descritivo e de corte transversal.

A mostraxe é aleatoria simple. A poboación obxecto de estudo foi o persoal de enfermaría de Atención Primaria da Comarca de Santiago de Compostela con exercicio nos distintos centros de saúde comarcais. En total a poboación consta de 88 profesionais segundo as cifras ofertadas polo Servizo Galego de Saúde (SERGAS).

Como criterio de inclusión seleccionouse o feito de estar exercendo a profesión nos devanditos centros durante os meses de xaneiro e febreiro, cando se levou a cabo a recollida de datos.

Por outra banda foron excluídos do estudo os profesionais de Atención Primaria do Punto de Atención Continuada (PAC) de Santiago de Compostela.

4.2 Instrumento

Realizouse unha revisión da bibliografía existente sobre a materia en distintas bases de datos e servidores como PubMed ou SciELO, así como en páxinas oficiais como a do Ministerio de Sanidade, Servizos Sociais e Igualdade ou da Consellería de Sanidade. Elaborouse un cuestionario *ad hoc* que consta de preguntas de elaboración propia, así como adaptadas do cuestionario elaborado no contexto do OptTEST (Programa de optimización do cribado e a vinculación aos coidados para o VIH en Europa). Deste xeito confeccionouse un cuestionario que consta de 29 preguntas e que foi elaborado empregando o programa Microsoft Forms. O devandito cuestionario atópase dispoñible de xeito íntegro no Anexo I.

O instrumento pretende abarcar distintos aspectos da actuación dos profesionais con respecto ao motivo da investigación. Comprende diferentes bloques temáticos como a importancia que se lle da á educación sexual, os coñecementos sobre a prevención farmacolóxica do VIH, a consideración existente en torno ás probas diagnósticas e a avaliación por parte dos enquisados da súa propia formación e recursos. Tamén recolle un último apartado no que se pode facer calquera

consideración sobre o tema tratado de xeito libre. Un panel de expertos comprobou a comprensión do cuestionario antes da súa distribución.

Por outra banda, en canto aos aspectos éticos e legais o estudo realizouse seguindo os principios básicos da Declaración de Helsinki da Asociación Médica Mundial. O tratamento dos datos levouse a cabo coa máis estrita confidencialidade e privacidade, seguindo a cláusula con tal finalidade da Universidade de Santiago de Compostela (USC). Ademais, contou co informe positivo do Comité de Bioética da USC (Anexo II) e tamén da Xerencia da Área de Santiago de Compostela e Barbanza (Anexo III).

4.3 Recollida de datos.

Para levar a cabo a recollida de datos realizouse en primeiro lugar unha visita a cada dentro de saúde, para presentar o estudo e difundir o cuestionario.

Nas visitas contactábase cun enfermeiro/a do centro aleatoriamente e explicábaselle de xeito minucioso en que consistía o estudo, a importancia da súa participación, os obxectivos e os posibles beneficios da investigación. Tamén se facía fincapé na confidencialidade dos datos e no anonimato dos participantes. Logo desta intervención entregábase un folleto con outra breve explicación sobre o estudo acompañada dun código QR mediante o cal se accedía ao cuestionario.

A cronoloxía da recollida dos datos foi a seguinte e en todas as intervencións se seguiu a actuación previamente descrita:

- Semana 10-16 de xaneiro: centros de saúde do concello de Santiago de Compostela: Concepción Arenal, Conxo, Vite, Fontiñas e Galeras.
- Semana 17-23 de xaneiro: centros de saúde do concello de Ames: Bertamiráns e Milladoiro.
- Semana 24-30 de xaneiro: centros de saúde do concello de Teo: Folgueiras-Calo, Cacheiras, Os Tilos e Pontevea.
- Semana 31 de xaneiro-6 de febreiro: centro de saúde do concello de Brión.
- Semana 7-13 de febreiro: centro de saúde do concello de Vedra e centro de saúde do concello de Boqueixón.
- Semana 14-20 de febreiro: centro de saúde do concello de Val do Dubra.

	10-16 xaneiro	17-23 xaneiro	24-30 xaneiro	31 xaneiro-6 febreiro	7-13 febreiro	14-20 febreiro
Santiago de Compostela						
Ames						
Teo						
Brión						
Vedra						
Boqueixón						
Val do Dubra						

4.4 Variábeis.

As variábeis estudadas a partires dos ítems do cuestionario foron as seguintes:

Variábeis independentes:

- Variábeis sociodemográficas: sexo, idade, tipo de contrato e centro de traballo (preguntas 1,2,3 e 4)

Variábeis dependentes:

- Consideracións xerais sobre o rol da enfermaría na educación sexual: preguntas 5-7
- Percepción do rol enfermeiro na prevención e diagnóstico precoz do VIH: preguntas 8-11.
- Coñecementos sobre as medidas farmacolóxicas para previr o VIH: preguntas 12-21
- Implicacións da enfermaría na oferta de probas de diagnóstico do VIH: preguntas 22-25.
- Autopercepción do nivel de coñecementos e da necesidade de formación na materia: preguntas 26-28.

4.5 Análise estatística.

A análise estatística dos datos recollidos a través do cuestionario levouse a cabo recollendo os devanditos datos nunha base elaborada empregando o programa Microsoft Excel, que posteriormente foi importada ao programa SPSS Statistics na súa versión 22. Mediante este programa obtivéronse as frecuencias e porcentaxes das diferentes respostas dadas polos participantes no estudo. Para a análise inferencial empregouse a proba Chi-cadrado de Pearson e estableceuse o nivel de significación $p < 0,05$.

5. RESULTADOS

Dos 88 profesionais de enfermaría da comarca de Santiago de Compostela que compoñen a poboación diana, deron resposta ao cuestionario un total de 47, dos cales 37 foron mulleres (78,7%) e 10, homes (21,3%). En canto ao tipo de contrato, o 46,8% (22) son eventuais, o 36,2% (17) son fixas e 8 (17%) son interinas. Ambas variábeis, xunto coa idade e o centro de traballo aparecen recollidas na seguinte táboa descritiva da mostra.

Táboa 1. Sexo, idade, contrato e centro de traballo do persoal de enfermaría da comarca de Santiago de Compostela.

Total (n=47)		
Variábeis	N	%
Sexo		
Home	10	21,3
Muller	37	78,7
Idade		
[21-25]	9	19,1
[26-30]	7	14,9
[31-35]	6	12,8
[36-40]	6	12,8
[41-45]	3	6,4
[46-50]	2	4,3
[51-55]	2	4,3
[56-60]	6	12,8
[61-65]	6	12,8
Contrato		
Eventual	22	46,8
Interino/a	8	17
Fixo/a	17	36,2
Centro de traballo		
Concepción Arenal	15	31,9
Conxo	1	2,1
Fontiñas	4	8,5
Vite	3	6,4
Galeras	3	6,4
Bertamiráns	3	6,4
Milladoiro	4	8,5
Brión	3	6,4
Os Tilos	1	2,1

Folgueiras-Calo	3	6,4
Cacheiras	2	4,3
Pontevea	-	-
Vedra	1	2,1
Boqueixón	1	2,1
Bembibre	3	6,4

En canto ás preguntas referidas ao segundo bloque do cuestionario: *Consideracións xerais sobre o rol da enfermaría na educación sexual*, o 68,1% das persoas que participaron no estudo manifestaron estar total ou parcialmente de acordo con que como enfermeiro/a de atención primaria desenvolve un papel fundamental na educación en hábitos sexuais saudábeis. Ademais o 65,9% tamén considera que a enfermaría de atención primaria debe interesarse e preguntar polos hábitos sexuais dos seus pacientes. O 63,8% afirmou sentirse cómodo falando cos pacientes sobre a súa maneira de vivir a sexualidade (Táboa 2).

Táboa 2. Consideracións xerais sobre o rol da enfermaría na educación sexual.

Total (n=47)			
Pregunta	Resposta	N	%
A enfermaría de atención primaria desenvolve un papel fundamental na educación en hábitos sexuais saudábeis.	Totalmente en desacordo	-	-
	Parcialmente en desacordo	9	19,1
	Nin en desacordo nin de acordo	6	12,8
	Parcialmente de acordo	11	23,4
	Totalmente de acordo	21	44,7
Os enfermeiros/as de atención primaria deben interesarse, preguntar e coñecer como son as prácticas sexuais dos seus pacientes.	Totalmente en desacordo	5	10,6
	Parcialmente en desacordo	5	10,6
	Nin en desacordo nin de acordo	6	12,8
	Parcialmente de acordo	16	34
	Totalmente de acordo	15	31,9
Síntome cómodo/cómoda falando cos meus pacientes sobre a súa maneira de vivir a sexualidade	Totalmente en desacordo	2	4,3
	Parcialmente en desacordo	5	10,6
	Nin en desacordo nin de acordo	10	21,3
	Parcialmente de acordo	15	31,9
	Totalmente de acordo	15	31,9

No referente ás preguntas do terceiro bloque: *Percepción do rol enfermeiro na prevención e diagnóstico precoz do VIH*, o porcentaxe de acordo con que a enfermaría de primaria ten un papel chave na prevención e diagnóstico precoz do VIH é do 68,1%. Ademais, ao 93,6% dos enquisados parécelles importante falar cos pacientes sobre os seus hábitos sexuais para así poder levar a cabo a devandita prevención e diagnóstico precoz. Por outra banda, unicamente o 8,5% considera que non existen prexuízos no eido sanitario que dificulten a actividade de prevención e diagnóstico precoz do VIH. Porén, só o 19,1% das enfermeiras adoita falar cos seus pacientes sobre as prácticas sexuais (Táboa 3).

Táboa 3. Percepción do rol enfermeiro na prevención e diagnóstico precoz do VIH.

Total (n=47)			
Pregunta	Resposta	N	%
A enfermaría de atención primaria desenvolve un papel clave na prevención e o diagnóstico precoz do VIH.	Totalmente en desacordo	2	4,3
	Parcialmente en desacordo	10	21,3
	Nin en desacordo nin de acordo	3	6,4
	Parcialmente de acordo	13	27,7
	Totalmente de acordo	19	40,4
É importante para a prevención e diagnóstico precoz do VIH falar coas persoas sobre os seus hábitos sexuais.	Totalmente en desacordo	2	4,3
	Parcialmente en desacordo	-	-
	Nin en desacordo nin de acordo	1	2,1
	Parcialmente de acordo	11	23,4
	Totalmente de acordo	33	70,2
Considero que no eido sanitario siguen existindo barreiras (como prexuízos en canto aos mecanismos de transmisión do virus, a sexualidade como un tabú, a falta de empatía cos po...	Totalmente en desacordo	1	2,1
	Parcialmente en desacordo	3	6,4
	Nin en desacordo nin de acordo	2	4,3
	Parcialmente de acordo	19	40,4
	Totalmente de acordo	22	46,8
Adoita falar cos/as pacientes sobre os seus hábitos sexuais e así poder previr ou diagnosticar precozmente o VIH?	Sí	9	19,1
	Non	38	80,9

En canto ás preguntas comprendidas no cuarto bloque: *Coñecementos sobre as medidas farmacolóxicas para previr o VIH*, %, o 48,9% do persoal de enfermaría dixo saber en que

consistía a prevención combinada do VIH. Deste 48,9% que respondeu de xeito afirmativo coñecía a PrEP o 46,8% e a PEP o 31,9%.

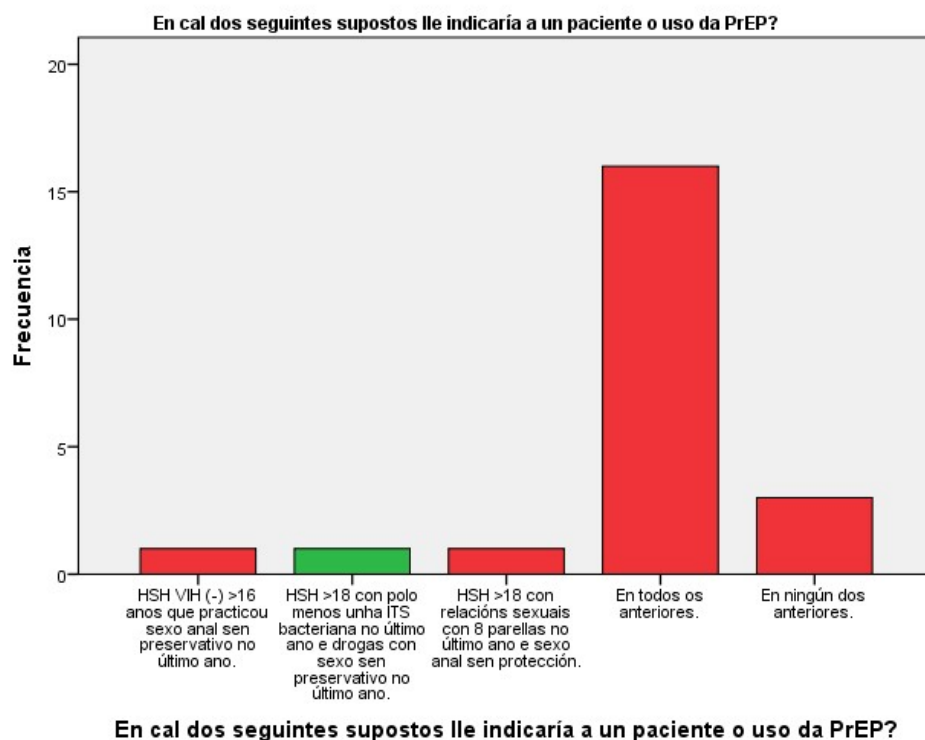
En relación á PrEP, o 77,3% considéranla unha forma axeitada de previr o VIH, en cambio o 59,1% non se senten capaces de dar consello sobre este método aos pacientes e só un de cada nove enquisados (86,4%) falou deste método na súa consulta (Táboa 4).

Táboa 4. Consideracións sobre a PrEP.

Total (n=22)			
Pregunta	Resposta	N	%
Considero que a PrEP é unha forma axeitada de previr o VIH.	Totalmente en desacordo	1	4,5
	Parcialmente en desacordo	-	-
	Nin en desacordo nin de acordo	4	18,2
	Parcialmente de acordo	9	40,9
	Totalmente de acordo	8	36,4
Son capaz de dar consello ao inicio e durante o seguimento do/a paciente mentres faga uso da PrEP (informar sobre efectos adversos ou sobre as probas necesarias antes de comezar a pauta).	Totalmente en desacordo	3	13,6
	Parcialmente en desacordo	4	18,2
	Nin en desacordo nin de acordo	2	9,1
	Parcialmente de acordo	9	40,9
	Totalmente de acordo	4	18,2
Faloulle algunha vez aos seus pacientes sobre a PrEP?	Sí	3	13,6
	Non	19	84,4

Tamén se lle mostrou aos participantes unha lista de casos nos que debían sinalar a cal deles lle indicarían o uso da PrEP, onde o 4,5% respondeu de xeito correcto: “HSH maior de 18 anos que padeceu polo menos unha ITS bacteriana no último ano e usou drogas durante relacións sexuais sen preservativo no último ano” (Gráfico 1).

Gráfico 1. En cal dos seguintes supostos lle indicaría a un paciente o uso da PrEP?



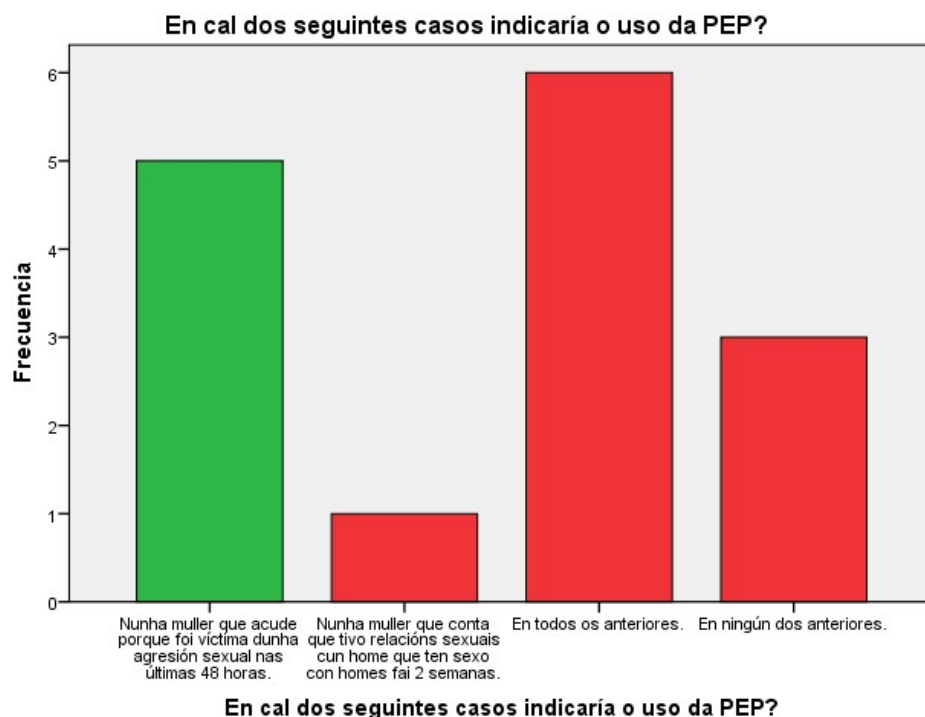
Con respecto á PEP o 80% dos participantes no estudo afirmou considerar a PEP unha medida puntual axeitada de prevención da infección, e un 99,3% confirmou que nunca falou da PEP cos seus pacientes (Táboa 5).

Táboa 5. Consideracións sobre PEP.

Total (n=15)			
Pregunta	Resposta	N	%
Considera que a PEP é unha forma axeitada de previr o VIH de maneira puntual?	Sí	12	80
	Non	3	20
Faloulle algunha vez aos seus pacientes sobre a PEP?	Sí	1	6,7
	Non	14	93,3

Sobre a PEP tamén se presentaron unha serie de casos nos que os participantes debían indicar cales eran candidatos a este tipo de prevención e o 33,33% dos enquisados sinalou a opción correcta: “nunha muller que acude porque foi vítima dunha agresión sexual nas últimas 48 horas” (Gráfico 2).

Gráfico 2. En cal dos seguintes casos indicaría o uso da PEP?



En canto ás preguntas contempladas no quinto bloque do cuestionario: *Implicacións da enfermaría na oferta de probas de diagnóstico do VIH*, o 97,9% dos enquisados mostrou considerar importante que un paciente coñeza o seu estado serolóxico con respecto ao VIH e un 91,5% considera que como persoal de enfermaría de atención primaria forma parte do persoal axeitado para falar cos pacientes sobre as probas diagnósticas. Porén, só o 17% respondeu de forma afirmativa a ter ofertado algunha vez unha proba deste tipo (Táboa 6).

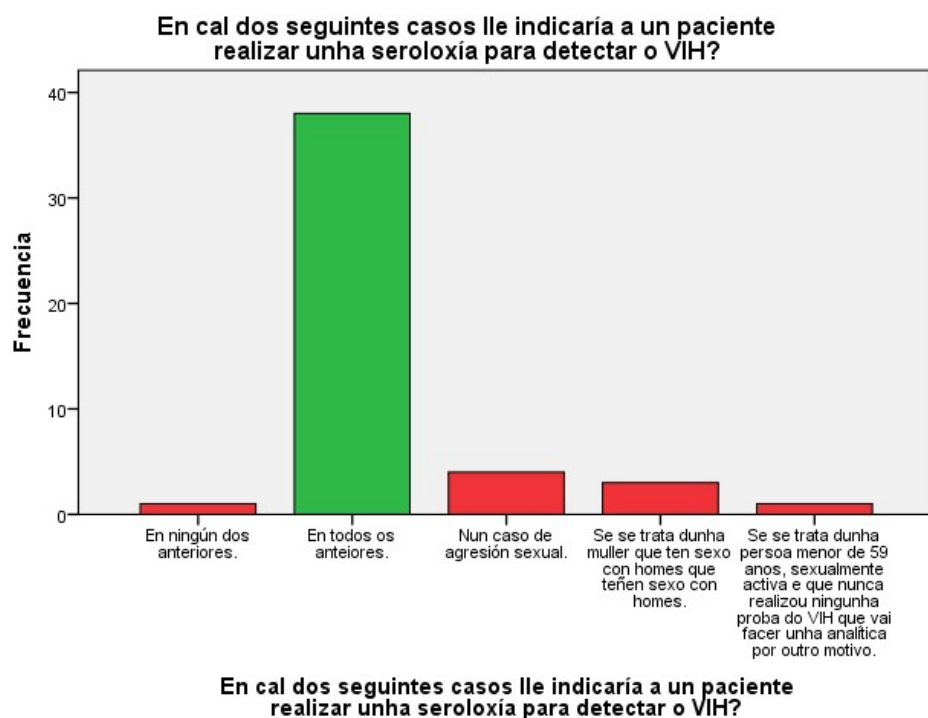
Táboa 6. Implicacións da enfermaría na oferta de probas de diagnóstico de VIH.

Total (n=47)			
Pregunta	Resposta	N	%
É importante para min que un paciente saiba que está infectado polo VIH.	Totalmente en desacordo	-	-
	Parcialmente en desacordo	1	2,1
	Nin en desacordo nin de acordo	-	-
	Parcialmente de acordo	-	-
	Totalmente de acordo	46	97,9
A enfermaría de atención primaria forma parte do persoal axeitado para falarlle e ofrecerlle aos/as pacientes probas de detección do VIH.	Totalmente en desacordo	-	-
	Parcialmente en desacordo	1	2,1
	Nin en desacordo nin de acordo	3	6,4

	Parcialmente de acordo	18	38,3
	Totalmente de acordo	25	53,2
Ofreceulle algunha vez aos seus pacientes algunha proba para a detección do VIH?	Sí	8	17
	Non	39	83

Tamén se recolleu unha pregunta na que os participantes debían escoller de entre un grupo de casos a cal lle ofertaría unha proba diagnóstica. O 80,9% sinalou a resposta correcta: “en todos os anteriores”.

Gráfico 3. En cal dos seguintes casos lle indicaría a un paciente realizar unha seroloxía para detectar o VIH?



Por outra parte, as respostas obtidas para as preguntas pertencentes ao quinto bloque: *Autopercepción do nivel de coñecementos e da necesidade de formación na materia*, puxeron de manifesto que o 70,2% dos participantes no estudo non coñecen as guías e protocolos de referencia na materia e o 78,2% non consideran suficientes os seus coñecementos sobre a mesma. Ao 95,7% gustaríalles recibir máis formación neste ámbito (Táboa 7).

Táboa 7. Autopercepción do nivel de coñecementos e da necesidade de formación na materia.

Total (n=47)				
Pregunta	Resposta	N	%	
Coñece as guías e protocolos de actuación para a prevención e diagnóstico precoz do VIH (como por exemplo o Plan galego anti-VIH/sida e outras infeccións de transmisión sexual ou a Guía de Recomendacións para o diagnóstico Precoz do VIH no ámbito sanitario do Ministerio de Sanidade)?	Sí	14	29,8	
	Non	33	70,2	

Considera que os seus coñecementos para levar a cabo o papel de prevención e diagnóstico precoz do VIH son suficientes?	Sí	6	12,8
	Non	41	87,2
Gustaríalle recibir máis formación e recursos para así mellorar a súa actuación na prevención e diagnóstico precoz do VIH?	Sí	45	95,7
	Non	2	4,3

Finalmente, no espazo aberto que os participantes tiñan para facer calquera consideración sobre o tema, os comentarios achegados foron os seguintes: “Traballo en pediatría, necesitamos formación para tratar este tema cos adolescentes.”, “Se debe profundizar en la información y formación enfermero@a en toda prevencion y formación de ETS”, “Dado a actual situación de temporalidade da enfermaría no Sergas é bastante difícil acadar o grao de complicidade precisa para tratar cos pacientes estes e outros moitos temas.”, “Formación por parte da administración sanitaria.”, “Pocas consultas que traten sobre esto en primaria”.

Os profesionais que coñecían as guías e protocolos amosaron ter unha maior probabilidade de ter ofrecido aos pacientes unha proba de detección do VIH (35,7%) que os que non tiñan ter tales coñecementos (9,1%) ($p=0,026$) (Táboa 8).

O persoal interino ou fixo manifestou un maior coñecemento das guías e protocolos que o persoal eventual (36% fronte o 22,7%), malia que estes resultados non acadaron significación estatística (Táboa 9).

Táboa 8. Oferta de probas diagnósticas do VIH de acordo ao coñecemento das guías e protocolos de referencia.

Pregunta	Resposta	Coñecemento das guías e protocolos	Descoñecemento das guías e protocolos	Chi-cadrado de Pearson
Ofreceulle algunha vez aos seus pacientes realizar algunha proba para a detección do VIH?	Sí	5 (35,7%)	3 (9,1%)	0,026
	Non	9 (64,3%)	30 (90,9%)	

Táboa 9. Coñecemento das guías e protocolos de referencia segundo o tipo de contratación.

Pregunta	Resposta	Eventual	Interina/Fixa	Chi-cadrado de Pearson
----------	----------	----------	---------------	------------------------

Coñece as guías e protocolos de actuación para a prevención e diagnóstico precoz do VIH (como por exemplo o Plan galego anti-VIH/sida e outras infeccións de transmisión sexual ou a Guía de Recomendacións para o diagnóstico Precoz do VIH no ámbito sanitario do Ministerio de Sanidade)?	Sí	5 (22,7%)	9 (36%)	0,321
	Non	17 (77,3%)	16 (64%)	

6. DISCUSIÓN

Os estudos existentes sobre a prevención e diagnóstico precoz do VIH son poucos e adoitan centrarse máis na figura doutros profesionais da saúde, como o persoal médico de Atención Primaria. No presente estudo ponse de manifesto unha falta de coñecementos dos instrumentos necesarios, por parte das enfermeiras de Atención Primaria da comarca de Santiago de Compostela, para levar a cabo unha correcta actuación no que á prevención e diagnóstico precoz do VIH se refire. Este descoñecemento tradúcese na ausencia da devandita actuación por parte das profesionais.

As enfermeiras de atención primaria da comarca de Santiago de Compostela que participaron no presente estudo, malia considerar relevante o seu papel na prevención e diagnóstico precoz do VIH e a abordaxe dos hábitos sexuais dos pacientes, non acostuman tratar nas consultas os comportamentos en materia de sexualidade dos mesmos. Isto ocorre a pesares de que a sexualidade forma parte da saúde, e por ende, non debe ser obviada nas consultas. De feito, para acadar o título de enfermeira ou enfermeiro especialista en Enfermaría Familiar e Comunitaria é necesario ter levado a cabo durante a residencia promoción da saúde sexual, así como consello sobre ITS (14). A falta de realización da anamnese sexual por parte da Atención Primaria tamén se reflicte no estudo realizado por David Fernández de Velasco Pérez et. al en Alcorcón no ano 2019 (15), mais aínda así no devandito estudo era máis frecuente a anamnese sexual que no presente estudo (un terzo fronte a un quinto dos enquisados empregan esta ferramenta para a prevención e diagnóstico precoz do VIH).

En canto á prevención combinada, a metade dos participantes afirmou saber en que consistía. Malia isto, podemos sospeitar que esa porcentaxe é menor, xa que as preguntas sobre os coñecementos da PrEP (dende a pregunta 13 á 16) e a PEP (dende a pregunta 18 á 20), amosan falta de saber sobre estas medidas que forman parte da prevención combinada. Pódese extraer que

existe unha idea difusa de en que consiste este tipo de prevención, mais non un coñecemento claro. Esta carencia de competencias tamén é indicadora dunha aptitude a mellorar por parte dos profesionais, xa que é numerosa a literatura que recolle a importancia de dominar este tipo de medidas por parte do persoal de Atención Primaria, como é o caso do artigo de J. Mascort et al. (11). Mais os profesionais manifestaron ter ansia de mellora, polo que dende as institucións deberían de promoverse actividades formativas accesíbles para así poder paliar esta situación.

No referido ao diagnóstico precoz, e en concreto á oferta de probas de detección do VIH, podemos afirmar que a oferta deste tipo de probas por parte dos participantes na investigación é baixa. No estudo de Javier Martínez Sanz et al. levado a cabo entre 2016 e 2017 nos centros de atención primaria do Hospital Universitario Ramón y Cajal (16) o persoal de enfermaría tamén acadou unha porcentaxe baixa de oferta, mais aínda así, non tan baixa como a acadada neste estudo (39,5% fronte a 17%). Esta escasa oferta pónse de manifesto no estudo de Rafael Carlos Puentes Torres et al. realizado entre 2013 e 2014 no que se pretendía valorar a aceptabilidade da proba mediante a busca oportunista na Atención Primaria (17). Neste estudo captouse a 3.314 pacientes, dos cales o 93,1% aceptaron facer unha proba diagnóstica de VIH. Destes, o 34,8% afirmou non tela feito antes porque nin o seu referente de medicina nin de enfermaría de Atención Primaria lla tiña ofertado.

As propias enfermeiras consideran que no eido sanitario seguen habendo prexuizos arredor dos mecanismos de transmisión do virus ou dos portadores do mesmo. Estas prexuizos actúan como barreiras que impiden levar a cabo unha adecuada prevención e diagnóstico precoz do VIH.

Os participantes no estudo non só son conscientes da existencia desas barreiras, se non tamén da súa falta de formación. No estudo de Javier Martínez Sanz et al. (16) analízanse as actitudes, barreiras e coñecementos sobre o VIH de médicos e enfermeiras de Atención Primaria antes e despois dunha intervención formativa. O estudo revela que os coñecementos melloraron, así como as actitudes, xa que, por exemplo aumentou o número de probas ofertadas. Este estudo pon de manifesto que a formación é crucial para poder mellorar, e as enfermeiras da comarca de Santiago de Compostela demandan este tipo de aprendizaxe.

Por outra banda, o estudo revela que a falta de coñecementos de guías e protocolos afecta de forma xeneralizada aos tres tipos de contrato e non aparecen diferenzas en canto á estabilidade laboral —xa que non se atoparon diferenzas estatisticamente significativas entre a variábel tipo de contrato e as referidas aos coñecementos—. Existen revisións como a de Luis Miguel Arroyo Ruiz

(18) na que esta falta de coñecementos aparece tamén en estudantes. Isto fainos pensar que se necesita unha formación transversal a todos os niveis, incluíndo a formación de Grao. Pola contra, si existe diferenza estatisticamente significativa entre os profesionais que din coñecer as guías e protocolos vixentes e os que algunha vez ofertaron unha proba de detección do VIH. Este achado aparece tamén recollido en estudos como o de Javier Martínez Sanz et al. (16), onde se confirma que existe asociación entre o coñecemento e as barreiras para ofertar unha proba. Con isto, podemos afirmar que os coñecementos por parte dos profesionais tradúcense en mellores prácticas e unha atención de maior calidade aos pacientes.

7. LIMITACIÓNS E FORTALEZAS

A principal limitación coa que contou o estudo foi o índice de participación. En todo momento se intentou que a participación fose máis ampla. Para tratar de paliar a situación fixéronse repetidas visitas aos diferentes centros, sempre tratando de alentar aos profesionais a participar no estudo e explicándolle a importancia da súa resposta. Esta falta de participación pode ser indicativa precisamente dun dos puntos chave do traballo: en xeral, a sexualidade, e en concreto, o VIH, seguen a ser temas delicados de abordar. Ambos, adoitan pasar de longo para as profesionais e ser considerablemente obviados.

Por outra banda, existe unha lixeira descompensación entre o número de respostas recibidas dos centros rurais sobre os centros urbanos. Esta oscilación pode provocar un tenue nesgo sobre o conxunto dos datos obtidos, xa que está máis representada a mostra rural que a urbana. De feito, os centros máis visitados foron os do ámbito urbano.

Ademais, a natureza do estudo imposibilita extraer conclusións de causalidade, xa que se trata dun estudo transversal.

A maior fortaleza coa que conta este estudo é que non existen estudos previos sobre esta temática na enfermaría galega. Nunca antes se analizaran os coñecementos nin o xeito de desempeñar as funcións de prevención e diagnóstico precoz do VIH no noso país. Por primeira vez recóllense nun estudo as debilidades e fortalezas coas que conta a enfermaría, neste caso da comarca de Santiago de Compostela, así como tamén a demanda de formación existente. A detección de necesidades pode servir como apertura dun novo horizonte: que as institucións fagan todo o posíbel para poñer en marcha os recursos necesarios para loitar contra o VIH.

8. CONCLUSIÓN

Malia considerar de xeito maioritario que como enfermeiras de atención primaria teñen un papel chave na prevención e diagnóstico precoz do VIH, non adoitan facer uso das ferramentas fundamentais para levar a cabo este rol: anamnese sexual, indicación de métodos farmacolóxicos e oferta de probas.

Case a totalidade dos participantes no estudo non responden de xeito correcto ás preguntas nas que se pregunta por casos prácticos nos que se debe indicar os métodos farmacolóxicos de prevención, malia consideralos eficaces. Esta falta de coñecementos dificulta a oferta, e por ende, a prevención mediante métodos farmacolóxicos.

As enfermeiras participantes no estudo aprecian a importancia de que un paciente coñeza o seu estado serolóxico. Malia isto, a porcentaxe que ofreceu unha proba de detección do VIH é baixa.

Ponse de manifesto o descoñecemento dos documentos de referencia do Ministerio de Sanidade e do SERGAS para levar a cabo unha correcta actuación na prevención e diagnóstico precoz do VIH. Tamén se revela que as enfermeiras son conscientes da súa falta de coñecementos sobre a materia.

Ás enfermeiras de Atención Primaria da comarca de Santiago de Compostela gustaríalles recibir formación neste campo para así poder levar a cabo as súas actuacións dun xeito máis eficaz.

En síntese, o estudo pon de manifesto que a actuación da enfermaría de AP que participou nesta investigación en materia de prevención e diagnóstico precoz do VIH é mellorable, mais reflexa unha vontade de cambio por parte das profesionais. Este cambio debería levarse a cabo dende as institucións, facilitando programas formativos de calidade que vaian dende a formación de grao ata a formación continuada para os profesionais xa titulados, achegándolle os coñecementos necesarios e as ferramentas oportunas para poder poñelos en práctica.

BIBLIOGRAFÍA.

1. Concepción AAR. 40 años de una pandemia aún presente: el VIH/SIDA. Rev cienc médicas Pinar Río [Internet]. 2021 [citado 8 de xuño de 2022];25(4):5225. Disponible en: <http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5225/4566>
2. Soto-Camejo C, Camejo-Pérez C, Soto-Martínez O, Matos-Jarrosay AZ, Luciano-Aguilar D. Caracterización de la infección por VIH/sida en el municipio Guantánamo. Rev Inf Cient [Internet]. 2021 [citado 8 de xuño de 2022];100(2). Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3309>
3. Ministerio de Sanidad [Internet]. España: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Gobierno de España [citado 8 de xuño de 2022]. La infección por VIH y el SIDA. [aprox. 2 pantallas]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/queesSidaVih.htm>
4. Dirección General de Salud Pública. Sistemas Autonómicos de Vigilancia Epidemiológica. Vigilancia Epidemiológica del VIH y SIDA en España 2020 [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad. Ministerio de Ciencia e Innovación. Gobierno de España; 2021 [citado 8 de xuño de 2022]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/Informe_VIH_SIDA_WEB.pdf
5. ONUSIDA [Internet]: ONUSIDA; 2022 [citado 8 de xuño de 2022]. Hoja informativa-Últimas estadísticas sobre la epidemia de sida [aprox. 5 pantallas]. Disponible en: <https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>
6. Dirección Xeral de Saúde Pública. Informe VIH-sida en Galicia 2021 [Internet]. Santiago de Compostela: Xunta de Galicia, Consellería de Sanidade; 2021 [citado 8 de xuño de 2022]. Disponible en: https://www.sergas.es/Saude-publica/Documents/6746/INFORME_2021_VIH-sida_galego.pdf
7. Campillay Campillay M, Monárdez Monárdez M. Estigma y discriminación en personas con VIH/SIDA, un desafío ético para los profesionales sanitarios. Revi Bio y Der [Internet]. 2019 [citado 8 de xuño de 2022]; 47 (93-107). Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/bioetica/n47/1886-5887-bioetica-47-00093.pdf>
8. UNAIDS. Confronting discrimination Overcoming HIV-related stigma and discrimination in health care settings and beyond [Internet]. Ginebra, Switzerland: UNAIDS; 2017 [citado

- 8 de xuño de 2022]. Disponible en: <https://www.childrenandaids.org/sites/default/files/2018-11/Confronting%20discrimination%20-%20Overcoming%20HIV-related%20stigma%20and%20discrimination%20in%20healthcare%20settings%20and%20beyond.pdf>
9. Ministerio de Sanidad [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad. Gobierno de España; 2021[citando 8 de xuño de 2022]. Notas de Prensa. Darias: Tenemos el privilegio y la responsabilidad de afrontar el gran reto de acabar con el VIH en el año 2030 [aprox. 3 pantallas]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/gl/gabinete/notasPrensa.do?id=5587>
10. Lema Mougán R, Márquez Rivera C, et al. Plan gallego anti VIH/sida y otras infecciones de transmisión sexual (ITS). Prórroga 2019-2022 [Internet]. Santiago de Compostela: Xunta de Galicia, Consellería de Sanidad, Dirección General de Salud Pública; 2019 [citado 8 de xuño de 2022]. Disponible en: https://www.sergas.es/Saude-publica/Documents/6287/Plan_GalegoAntiVIH_castellano.pdf
11. Mascort J, Aguado C, Alastrue I, Carrillo R, Fransi L, Zarco J. VIH y Atención Primaria. Volver a pensar en el SIDA. Aten Primaria [Internet]. 2017 [citado 8 de xuño de 2022]; 49(2):65–66. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2017.01.001>
12. ONUSIDA [Internet]: ONUSIDA [citado 8 de xuño de 2022]. Prevención del VIH [aprox. 2 pantallas]. Disponible en: <https://www.unaids.org/es/topic/prevention>
13. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Organización Panamericana de la Salud [citado 8 de xuño de 2022] Prevención Combinada de la Infección por el VIH [aprox. 2 pantallas]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-combinada-infeccion-por-vih>
14. Orden SAS/1729/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria. (Boletín Oficial del Estado, número 157, de 29 de junio de 2010).
15. Fernández de Velasco Pérez D, et al. Conocimiento en Atención Primaria de las recomendaciones de diagnóstico del VIH y actitud hacia su cribado. REV CLÍN MED FAM [Internet]. 2020 [citado 8 de xuño de 2022];13(3): 241-243. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v13n3/1699-695X-albacete-13-03-241.pdf>

16. Martínez Sanz J, Pérez Elías MJ, Muriel A, et al. Resultado de un programa de educación sobre el VIH para proveedores de atención primaria: Tasas de detección y diagnóstico tardío. PLOS ONE [Internet]. 2019 [citado 8 de xuño de 2022];14(7): 1-12. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6605851/>
17. Puentes Torres R, et al. Aceptabilidad de la búsqueda oportunista de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana mediante serología en pacientes captados en centros de atención primaria de España: estudio VIH-AP. Aten. Primaria [Internet]. 2016 [citado 8 de xuño de 2022]; 48 (6): 383-393. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656715002620>
18. Arroyo Ruiz LM, et al. Conocimientos y actitudes de profesionales y estudiantes de enfermería sobre el paciente con VIH/SIDA. Rev. multidiscipl. SIDA [Internet]. 2014 [citado 8 de xuño de 2022]; 1(2): 25-41. Disponible en: <https://www.revistamultidisciplinardelsida.com/wp-content/uploads/2016/03/Originales-2-Rev-2.pdf>

ANEXO I: CUESTIONARIO EMPREGADO NA RECOLLIDA DE DATOS DA MOSTRA ESTUDADA.

ACTITUDES DA ENFERMARÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA ANTE A PREVENCIÓN E DIAGNÓSTICO PRECOZ DO VIH

Ola! Son Javier Viaño Rial e estou a facer o meu Traballo de Fin de Grado (TFG) sobre as actitudes e o papel que ten a enfermaría de atención primaria á hora de previr e diagnosticar de xeito precoz o virus da inmunodeficiencia humana (VIH).

Este cuestionario é a principal ferramenta coa que conto para coñecer de primeira man como se leva a cabo este rol da enfermaría, polo que agradecería sinceramente a súa resposta, que lle levará pouco máis de 5 minutos. Aínda sendo un cuestionario anónimo, as respostas recollidas fican protexidas polo uso do MS Forms e pola cláusula a este respecto da Universidade de Santiago de Compostela. * Se vostede cumplimenta o cuestionario está a aceptar de forma implícita a participación no estudo.

Por último, gustárame que ante calquera dúbida ou consideración se puxeran en contacto comigo a través do correo electrónico javier.viano@rai.usc.es.

Moitas grazas pola súa colaboración.

* De conformidad con el Reglamento UE 2016/679 y la Ley Orgánica 3/2018 los datos recabados serán incorporados por la Universidad de Santiago de Compostela (USC) en el tratamiento de “Gestión de la investigación” con la finalidad de gestionar la actividad de investigación en la USC, así como la gestión automatizada de la investigación producida en la USC de los currículos profesionales de los investigadores.

El responsable de dicho tratamiento es el Vicerreitorado de Investigación e Innovación, Edificio CACTUS 1ª Planta, 15782-Santiago de Compostela. El Delegado de Protección de Datos es José Julio Fernández Rodríguez, dpd@usc.es

La base de justificación de este tratamiento es el consentimiento expresado por las personas interesadas y, en algunos supuestos, las previsiones contempladas en la Ley Orgánica de Universidades y en la Ley autonómica 6/2013, del Sistema Universitario de Galicia.

Se podrán ceder datos a administraciones públicas con competencias en la materia, y en los supuestos de obligaciones legales.

Las personas interesadas pueden ejercer ante el responsable los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación de tratamiento oposición y portabilidad a través de la sede electrónica de la USC: <https://sede.usc.es/sede/publica/catalogo/procedemento/55/ver.htm>

También pueden dirigirse a la Agencia Española de Protección de Datos para realizar la reclamación que considere oportuna.

Los datos serán conservados durante el período en el que se realice la finalidad para la que fueron recogidos, o el tiempo necesario para cumplir con las obligaciones legales. Cumplida la finalidad, los datos se bloquearán hasta que transcurran los plazos de prescripción aplicables, salvo que sean necesarios para la prestación del servicio público de educación superior.

La política de privacidad y protección de datos de la USC se puede consultar en <http://www.usc.es/gl/normativa/protecciondatos/index.html>

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. XÉNERO

•Masculino

•Feminino

•Outro

2. IDADE

•[21-25]

•[46-50]

•[26-30]

•[51-55]

•[31-35]

•[56-60]

•[36-40]

•[61-65]

•[41-45]

3. CONTRATO

•Eventual

•Interino/a

•Fixo/a

4. CENTRO DE TRABALLO

•Concepción Arenal

•Os Tilos

•Vite

•Pontevea

•Fontiñas

•Cacheiras

•Galeras

•Folgueiras-Calo

•Conxo

•Vedra

•Bertamiráns

•Boqueixón

•Milladoiro

•Bembibre

•Brión

A continuación, terá que indicar o grao de acordo ou desacordo cunha serie de afirmacións mediante unha escala numérica do 1 ao 5. Para facelo, teña en conta a seguinte táboa:

1	2	3	4	5
Totalmente en desacordo	Parcialmente en desacordo	Nin en desacordo nin de acordo	Parcialmente de acordo	Totalmente de acordo

CONSIDERACIÓNS XERAIS SOBRE O ROL DA ENFERMARÍA NA EDUCACIÓN SEXUAL

5. A enfermaría de atención primaria desenvolve un papel fundamental na educación en hábitos sexuais saudábeis.

1 2 3 4 5

6. A enfermaría de atención primaria debe escoitar activamente e integrar os aspectos das prácticas sexuais dos seus pacientes que poidan ser obxecto de interese da prevención de o fomento de hábitos saudábeis

1 2 3 4 5

7. Síntome cómodo/cómoda falando cos meus pacientes sobre a súa maneira de vivir a sexualidade.

1 2 3 4 5

PERCEPCIÓN DO ROL ENFERMEIRO NA PREVENCIÓN E DIAGNÓSTICO PRECOZ DO VIH

8. A enfermaría de atención primaria desenvolve un papel clave na prevención e o diagnóstico precoz do VIH.

1 2 3 4 5

9. É importante para a prevención e diagnóstico precoz do VIH falar coas persoas sobre os seus hábitos sexuais.

1 2 3 4 5

10. Considero que no eido sanitario siguen existindo barreiras (como prexuizos en canto aos mecanismos de transmisión do virus, a sexualidade como un tabú dentro da sanidade,

a falta de empatía cos posibles portadores ou estigma que existe en torno ás persoas que

viven coa infección) por parte dos profesionais que dificultan a prevención e diagnóstico precoz do VIH.

1 2 3 4 5

11. Adoita falar cos/as pacientes sobre os seus hábitos sexuais e así poder previr ou diagnosticar precozmente o VIH?

•Sí. •Non.

COÑECIMENTOS SOBRE AS MEDIDAS FARMACOLÓXICAS PARA PREVIR O VIH

12. Sabe en que consiste a prevención combinada do VIH?

•Sí. •Non.

13. Coñece a profilaxe preexposición (PrEP)? (en caso de non coñecela pase directamente á pregunta 17)

•Sí. •Non.

14. Considero que a PrEP é unha forma axeitada de previr o VIH.

1 2 3 4 5

15. Son capaz de dar consello ao inicio e durante o seguimento do/a paciente mentres faga uso da PrEP (informar sobre efectos adversos ou sobre as probas necesarias antes de comezar a pauta).

1 2 3 4 5

16. En cal dos seguintes supostos lle indicaría a un paciente o uso da PrEP?

- Varón homosexual VIH negativo maior de 16 anos que practicou sexo anal sen preservativo no último ano.

- Muller heterosexual, que non se atopa en situación de prostitución, VIH negativa e maior de 18 anos que practicou relacións sexuais sen protección con máis de 10 parellas diferentes no último ano sen coñecer o seu estado serolóxico.

- Varón homosexual maior de 18 anos que practicou relacións sexuais con 8 parellas diferentes no último ano e sexo anal sen protección algunha vez no último ano.

- Varón homosexual maior de 18 anos que padeceu polo menos unha ITS bacteriana no último ano e usou drogas durante relacións sexuais sen preservativo no último ano.

- Ningún dos anteriores.

- Todos os anteriores.

17.Faloulle algunha vez aos seus pacientes sobre a PrEP?

- Sí.
- Non.

18.Coñece a profilaxe posexposición (PEP)? (en caso de non coñecela pase directamente á pregunta 21)

- Sí.
- Non

19.Considera que a PEP é unha forma axeitada de previr o VIH de maneira puntual?

- Sí.
- Non.

20.En cal dos seguintes casos indicaría o uso da PEP?

- Nun varón que comenta que fai 5 días mantivo relacións sexuais sen preservativo.

- Nunha muller que acude porque foi vítima dunha agresión sexual nas últimas 48 horas.

- Nun varón que refire estar continuamente exposto a situacións de alto risco de contrar o VIH.

- Nunha muller que conta que tivo relacións sexuais cun home que ten sexo con homes fai 2 semanas.

- En todos os anteriores.

- En ningún dos anteriores.

21.Faloulle algunha vez aos seus pacientes sobre a PEP?

- Sí.
- Non.

IMPLICACIÓNS DA ENFERMARÍA NA OFERTA DE PROBAS DE DIAGNÓSTICO DO VIH

22.É importante para min que un paciente saiba que está infectado polo VIH.

1 2 3 4 5

23.A enfermería de atención primaria forma parte do persoal axeitado para falarlle aos/as pacientes probas de detección do VIH.

1 2 3 4 5

24.En cal dos seguintes casos lle indicaría a un paciente realizar unha seroloxía para detectar o VIH?

- Se nos di que vai deixar de empregar preservativo coa súa parella estable.
- Se se trata dunha persoa menor de 59 anos, sexualmente activa e que nunca realizou ningunha proba do VIH que vai facer unha analítica por outro motivo.
- Se se trata dunha muller que ten sexo con homes que teñen sexo con homes.
- Nun caso de agresión sexual.
- Ningún dos anteriores.
- Todos os anteriores

25.Ofreceulle algunha vez aos seus pacientes realizar algunha proba para a detección do VIH?

- Sí.
- Non.

AUTOPERCEPCIÓN DO NIVEL DE COÑECEMENTOS E DA NECESIDADE DE FORMACIÓN NA MATERIA

26.Coñece as guías e protocolos de actuación para a prevención e diagnóstico precoz do VIH (como por exemplo o Plan galego anti-VIH/sida e outras infeccións de transmisión sexual ou a Guía de Recomendacións para o diagnóstico Precoz do VIH no ámbito sanitario do Minsiterio de Sanidade)?

- Sí.
- Non.

27.Considera que os seus coñecementos para levar a cabo o meu papel de prevención e diagnóstico precoz do VIH son suficientes?

- Sí.
- Non.

28.Gustaríalle recibir máis formación e recursos para así mellorar a miña actuación na prevención e diagnóstico precoz do VIH?

- Sí.
- Non.

29.Neste espazo pode deixar calquer consideración, opinión ou comentario con respecto ao tema abordado.

ANEXO II: INFORME FAVORABLE DO COMITÉ DE BIOÉTICA DA USC



VICERREITORÍA DE INVESTIGACIÓN
E INNOVACIÓN
Oficina de Investigación e Tecnoloxía
Edificio CACTUS – Campus de Lugo
27002 Lugo
Tel. 982 822 851
Correo electrónico: comite.bioetica@usc.es

Visto o informe realizado por D./Da. Ana Isabel silveira Rodríguez, responsable da *Comisión Permanente* da Facultade de Enfermería, órgano encargado da revisión e informe previo das propostas de traballos académicos do tipo proxecto de investigación e/ou intervención con seres humanos, as súas mostras e os seus datos das titulacións adscritas a este Centro en canto o cumprimento das condicións e requisitos esixidos para ser informado favorablemente polo Comité de Biética da USC

O Comité de Bioética da USC da o visto e prace a proposta titulada “Actitudes da enfermaría de atención primaria da comarca de Santiago de Compostela na prevención e diagnóstico precoz do virus da inmunodeficiencia humana (VIH)” presentada por D./Da. Javier Viaño Rial baixo a titorización de D./Da. Ainara Díaz geadá e Da. Eugenia Sampedro Pérez

Lugo, .11 de xaneiro de 2022
O Presidente do Comité ce Bioética da USC

CIFUENTES
MARTINEZ JOSE
MANUEL - 02198348P
Asdo. J. Manuel Cifuentes Martinez



ANEXO III: INFORME FAVORABLE DA XERENCIA DA ÁREA SANITARIA DE SANTIAGO DE COMPOSTELA E BARBANZA



FUNDACIÓN
INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS
DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

CONFORMIDAD DE LA DIRECCIÓN DEL CENTRO

La Gerencia del Área Sanitaria de Santiago de Compostela y Barbanza

CERTIFICA

Que conoce la propuesta realizada por el investigador D. Javier Vialto Rial, alumno de la Universidad de Santiago de Compostela, para realizar en el Complejo Hospitalario Universitario de Santiago el estudio titulado "Actitudes da enfermaría de atención primaria da comarca de Santiago de Compostela na prevención e diagnóstico precoz do virus da inmunodeficiencia humana (VIH)", siendo las tutoras del estudio Dña. Ainara Días Geadá y Dña. Eugenia Sampedro Pérez, del Área Sanitaria de Santiago de Compostela y Barbanza. El estudio cuenta con el visto bueno del Comité de Bioética de la Universidad de Santiago de Compostela. El estudio no conlleva pago alguno a ninguna de las partes implicadas.

Que ACEPTA la realización de dicho estudio clínico en este Centro.

Fdo.

Dña. Eloína Núñez Masid

Gerente del Área del Área Sanitaria de Santiago de Compostela y Barbanza

Se certifica que el estudio de investigación ha sido aprobado por el Comité de Bioética de la Universidad de Santiago de Compostela, con fecha 15 de mayo de 2014, en su sesión ordinaria, y que el estudio se encuentra en fase de ejecución.

